

# BOLETIM DO SANATÓRIO SÃO LUCAS

INSTITUIÇÃO PARA O PROGRESSO DA CIRURGIA

Rua Pirapitinguf, 114 - São Paulo, Brasil

VOL. XIV

JUNHO DE 1953

N.º 12

## Sumário:

	Pág.
<i>Evolução de um caso de mixo-sarcoma</i> — Drs. JAIME RODRIGUES e EURICO BRANCO RIBEIRO	179
<i>VIII Congresso Internacional</i> — Madrid (Gra- tos recuerdos) — Dr. LUCAS PORTILLO.....	185
<i>Um prêmio diferente</i> — Prêmio São Lucas...	190
<i>Índice geral do Volume XIV</i> .....	191



Sanatório São Lucas

# Boletim do Sanatório São Lucas

Suplemento de ANAIS PAULISTAS DE MEDICINA E CIRURGIA

Editado mensalmente pelo SANATÓRIO SÃO LUCAS

(Instituição para o progresso da Cirurgia)

sob a direção do:

**Dr. ADHEMAR NOBRE**

Rua Pirapitingui, 114 — São Paulo, Brasil



Orgão oficial da Sociedade Médica São Lucas

---

## DIRETORIA 1953 - 1954

### Presidente:

Dr. Ademar Albano Russi.

### Vice-Presidente:

Dr. Paulo G. Bressan.

### 1.º Secretário:

Dr. Eurico Branco Ribeiro.

### 2.º Secretário:

Dr. José Saldanha Faria.

### 1.º Tesoureiro:

Dr. Elza Leontina Avieckts.

### 2.º Tesoureiro:

Dr. Jacyr Quadros.

### Bibliotecário:

Dr. Luiz Branco Ribeiro.

### Conselho Consultivo:

Dr. Roberto De Luca.

Dr. Waldemar Machado.

Dr. Moacyr Boscardin.

Dr. João Noel von Sonnleithner.

Dr. Adhemar Nobre.



# BOLETIM

## DO

### SANATÓRIO SÃO LUCAS

INSTITUIÇÃO PARA O PROGRESSO DA CIRURGIA

VOL. XIV

JUNHO DE 1953

N.º 12

## Evolução de um caso de mixo-sarcoma (\*)

DR. JAYME RODRIGUES

*Cirurgião da Beneficência Portuguesa*

DR. EURICO BRANCO RIBEIRO

*Diretor do Sanatório São Lucas*

A apresentação de um caso de mixo-sarcoma, que ora fazemos, é justificada por vários motivos, entre os quais podemos desde já ressaltar a longa evolução do processo mórbido, o volume considerável do tumor extirpado e a facilidade de enucleação das grandes metástases do retroperitонеo.

O paciente foi de início atendido e operado por um de nós (Jayme Rodrigues) e ultimamente observado e operado pelo outro (Eurico Branco Ribeiro).

Eis o que consta do fichário do primeiro:

Em 4 de junho de 1938, dava entrada no Serviço o paciente, sem que em seus antecedentes familiares tivesse algo a registrar. Nos antecedentes pessoais registrava sarampo, bronquite e blenorragia aos 26 anos. Negava tabagismo e era etilista moderado.

Contava que de algum tempo vinha notando o crescimento de "uma bola" na perna direita, localizada na face posterior. O exame revelava tumor movel e indolor. Foi feita a extirpação do tumor, cujo exame histo-patológico revelou se tratar de um mixo-sarcoma da perna.

Em 23-11-944, portanto 6 anos após a primeira internação, dava novamente entrada no Serviço, relatando o seguinte: Pouco tempo após a primeira intervenção, notou o crescimento de uma tumoração do tamanho de um limão, localizada na face interna da região do joelho direito e, posteriormente, notou o apareci-

(\*) Comunicação feita à Sociedade Médica São Lucas em 30 de março de 1953.

mento de outra tumoração, maior, de crescimento mais rápido, localizada na massa muscular da face antero-interna da coxa do mesmo lado.

O paciente não relatava emagrecimento ou qualquer outro sintoma, nem o tumor lhe prejudicava a marcha.

O exame do aparelho cardio-vascular nada apresentava de anormal. Pressão arterial era de 125 e 70. O exame dos aparelhos respiratório, digestivo e urinário nada revelavam. Os reflexos oculares normais. Exame do sistema muscular: O paciente apresenta à inspeção o membro inferior direito mais volumoso que o esquerdo, com veias salientes e abundantes na coxa e na perna, revelando aqui pele atrófica com pigmentação acentuada e cicatriz da operação antiga. A palpação, nota-se a presença na face interna da coxa direita de uma tumoração dura, movel e indolor, do tamanho de um côco; na face interna da articulação do joelho outra tumoração do tamanho de um limão, indolor, de consistência elástica e pouco movel.

Operação em 25-11-44, sob raqueanestesia com Sclerocaine C. Foi feita uma incisão de 20cm, mais ou menos, na face interna da coxa direita. Houve sangramento abundante, requerendo a ligadura de muitos vasos superficiais. Foi feita abertura da faixa crural com afastamento dos músculos, sem secção dos mesmos. Foi exteriorizado um tumor grande, individualizado, de côr avermelhada, consistência elástica, entre o plano dos adutores da coxa e o plano ósseo. Dissecado, foi extirpado.

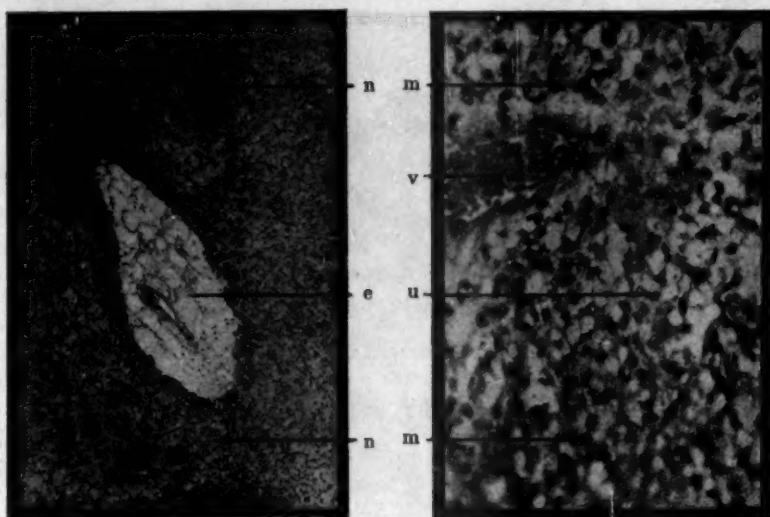
Prolongada a incisão, na face interna do joelho foi evidenciada outra tumoração do tamanho de um limão, sem limites nítidos com os planos vizinhos. O tumor rompeu-se dando saída a u'a massa semelhante à gordura. Foi feita sua retirada bem como a da cápsula que o envolvia. Agrafes na pele e curativo seco compressivo.

Em 29-1-47 dava novamente entrada no Serviço, referindo então que, decorrido algum tempo, após a última operação, notou crescimento de grande massa tumoral na coxa direita, face interna, extendendo-se até o ôco poplíteo.

O exame revelava massa irregular, aparentemente não aderente aos planos profundos. Sua consistência era dura, mostrando cadeia gânglionar inguinal composta de 4 a 5 ganglios enfiados.

Em 30-1-47 sob raqueanestesia foi novamente operado. Incisão longitudinal sobre a massa tumoral, surgindo então tumoração com aspecto de tecido adiposo, ora bem encapsulado em grandes nódulos, ora penetrando para os planos profundos. Nódulos aderentes a pequenas artérias e a veias calibrosas.

Durante a tentativa da dissecação e isolamento do tumor, rompeu-se um vaso calibroso, com grande perda sanguínea. Laqueadura do mesmo. Neste momento a pressão máxima caiu de 120 para 80, mas a extirpação poudo ser levada a termo.



Microfotografia mostrando o aspecto do tecido tumoral.

Microfotografia mostrando as células que formam o tumor.

- n — tecido neoplásico com aspecto areolar frouxo;
- e — manguito perivascular formado por tecido edematoso;
- m — células mixomatosas com núcleo pequeno e protoplasma vacuoloso dando prolongamentos que se anastomosam com prolongamentos de células vizinhas;
- v — veia cheia de sangue;
- u — vacúolos protoplasmáticos.

O exame histo-patológico feito após a primeira intervenção foi feito pelo dr. Juvenal R. Meyer, que apresentou o seguinte laudo:

Doente: J. O. J., N.º 587, data: 4-6-38

Material: Tumor da perna

Médico: Dr. Jayme Rodrigues

**Exame macroscópico.** — Tumor de forma arredondada, medindo cerca de 7,5 x 7 x 6,8 cms. Superfície mais ou menos lisa, tendo aderentes alguns nódulos pediculados. Tanto o tumor como os nódulos tem a seu redor uma cápsula fina e ao corte mostram um tecido amarelado, mole, de aspecto uniforme e de consistência quasi gelatinosa.

**Exame microscópico.** — Os cortes, ao exame microscópico, mostram um tecido de natureza conjuntiva, frouxo, formado por grande número de células entrelaçadas. Estes elementos mostram nucleos pequenos e densos e protoplasmas abundante. Este último





*Fotografia da peça enviada a exame.*

é dotado de prolongamentos que se anastomosam com os de células vizinhas, circunscrevendo vacuolos que dão ao tecido tumoral o aspecto areolar frouxo que o caracteriza. Em todos os campos veem-se pequenos vasos cercados de um manguito claro formado por tecido edematoso. Nas vizinhanças desse manguito os núcleos do tecido tumoral são muito numerosos, acham-se bastante próximos uns dos outros e quasi não mostram substância paraplastica entre si. Ao redor do tumor há uma cápsula muito delicada.

**CONCLUSÃO:** Myxosarcoma. 4-6-1938, a) Dr. R. Meyer.

No Serviço do Dr. Eurico Branco Ribeiro em síntese o caso é relatado da maneira seguinte:

J. O. J., de 46 anos, sexo masculino, branco, solteiro, natural de Portugal, empregado no comércio, residente na cidade de São Paulo. Apresentou-se a um de nós (Jayme Rodrigues) em 1938 com um tumor dos tecidos moles situados no terço superior da perna direita. Foi então operado, verificando-se de um mixosarcoma. Houve recidiva na coxa e foi novamente operado pelo mesmo cirurgião em 1944, seis anos, portanto, depois da primeira intervenção. Nova recidiva ocorreu e teve que se submeter a uma terceira operação na coxa direita em 1947, (Jayme Rodrigues). Durante esse primeiro período de localização do processo, sofreu o

paciente várias séries de radioterapia, apresentando melhorias transitórias.

Mas o tumor local ainda reicidivou quatro anos mais tarde e desta vez com o aparecimento de metastases, tanto que em 1951 o ventre começou a crescer e dentro de um ano já apresentava considerável volume. A evolução dera-se sem elevação de temperatura nem a ocorrência de dores, mas ultimamente passou a sentir dores lombares, com propagação para as pernas, principalmente do lado esquerdo e foi isso que o levou a internar-se no Sanatório São Lucas, depois de ter recorrido a vários médicos, que não se haviam animado a operá-lo. Apresentava-se acentuadamente emagrecido e pálido, ressaltando-se o enorme volume do ventre e a grossura do terço superior da perna direita, onde também havia reincidido o tumor na sua localização primitiva. Não apresentava qualquer perturbação do tubo digestivo, a não ser inapetência. Urinava regularmente bem. O peso descera de 86 quilos para 79,400, compensado em parte o emagrecimento pelo aumento do tumor. Este ocupava todo o ventre, perdendo-se nos hipocondrios e descendo por trás do pube. Era de consistência dura, com multilobulações, indolor à palpação. Para satisfazer o desejo do paciente, fizemos-lhe (Eurico Branco Ribeiro) uma biopsia verificando que as vísceras abdominais estavam recalcadas para a direita e que se tratava de tumor retroperitoneal, da mesma natureza que aquele reincidente da coxa (mixoma-sarcomatode — Lordy). Fizemos, então, a terapêutica pela mostarda, aplicando o Dicloren. Uma primeira série de injeções fez cair as hemácias de 4.500.000 em 10 de outubro de 1952 para 3.640.000 em 14 de novembro de 1952 e, o que é mais digno de nota, os glóbulos brancos de 6.500 para 2.000 por  $\text{mm}^3$ . Depois de uma série de transfusões, repetiu-se o Dicloren e a 30 de dezembro as hemácias haviam caído para 3.000.000 e os glóbulos brancos para 1.800 por  $\text{mm}^3$ . Persistiu-se com as transfusões, mas o tumor não dava mostra de reagir ao medicamento e o doente e a família pediam insistentemente que se removesse o tumor. Houve, mesmo, da parte do enfermo, a ameaça do suicídio, caso não se lhe quizesse operar. Diante de tais contingências, foi preparado o paciente e levado à mesa de operações em 15 de janeiro de 1953, sob anestesia de ciclopropane mais curare. Foi feita uma extensa incisão à esquerda do umbigo, foi incisado o peritонеo parietal por fora do colo descendente e facilmente enucleado o volumoso tumor. O rim esquerdo achava-se recalcado para o lado direito da coluna lombar, achatado, com o seu pedículo muito apostado ao tumor, sofrendo desgarras ao ser libertado e isso nos levou a praticar a nefrectomia esquerda, por causa da hemorragia verificada quando já tínhamos terminado a sutura da parede.

O tumor formava um só bloco, com ligeiras lobulações, tendo pesado 18 quilos e 200 gramas.

As primeiras 24 horas do posoperatório decorreram relativamente bem, mas à tarde do segundo dia sobrevieram febre alta, intensa dispnéia, respiração estertorosa, queda da pressão arterial e apesar de toda a intensa medicação aplicada o exito letal se deu no terceiro dia, em colapso circulatório que a mais e mais se fora acentuando.

• • •

Conforme inicialmente dissemos, é digno de menção no caso a longa evolução do processo mórbido, com sucessivas reincidências locais, apesar de extirpações aparentemente radicais, e com o aparecimento tardio de metástase retroperitoneal. Se o exito letal posoperatório não se tivesse dado por falência do sistema circulatório diante de um processo pneumônico, por certo a evolução do tumor poderia protelar-se ainda por muitos anos, pois que as recidivas progrediam vagarosamente, resistindo à ação da radio-terapia e, por fim, da mostarda hidrogenada.

O volume considerável do tumor metastático do retroperitoneo é outro ponto que merece ser salientado. Nunca tínhamos observado em nossos Serviços um tumor de tão grande volume. Havíamos registado um mioma uterino que pouco ultrapassava os 14 quilos, mas nunca viramos, nem mesmo em se tratando de tumor liquido, como as cistes do ovário, um tumor que alcançasse os 18 quilos.

E' ainda digno de ser salientada a facilidade com que o tão grande tumor foi enucleado. Achanço-se no retroperitoneo, num ambiente de tecido celular frouxo, sem aderências aos órgãos intra-abdominais, o seu isolamento se fez sem grande trabalho, havendo, apenas, certa dificuldade ao nível do pedículo renal esquerdo e isso porque ele estava distópico, recalcado para a direita, levando a crer que a metástase retroperitoneal se iniciou do lado esquerdo.

Esta assim justificada suposição, também merece um registo especial, pois o tumor primitivo estava situado na coxa direita e a metástase tomara vulto à esquerda da coluna vertebral, ao nível e por detrás do rim esquerdo. E' certo que os sarcomas podem dar metástases a distância em qualquer lugar do organismo, mas sem dúvida é curioso que u'a metástase de tão grande porte não seja acompanhada de outras já bastante desenvolvidas.



## VIII Congreso Internacional — Madrid

### GRATOS RECUERDOS (\*)

DR. LUCAS PORTILLO

En esta última noche del año 1952, en que el año viejo expira sosegadamente, como un buen anciano que se despide del mundo sin pena ni gloria, noche de remembranzas y meditaciones, noche propicia a los exámenes de conciencia, quiero en tu soledad y silencio amigos evocar mis mejores días pasados durante el año que expira y ofrecerte mis gratos recuerdos, gustando la dulce y saborosa comunión de mis propios sentimientos, en la soledad que en estos momentos me rodea, después de una dura jornada de visita por las masías.

En mis manos tengo el "Boletín do Sanatório São Lucas" correspondientes al pasado mes de agosto y cuyo Director, mi ilustre amigo DR. EURICO BRANCO RIBEIRO de la Universidad de São Paulo contribuyó con su maravillosa aportación a la Cirurgia en el VIII Congresso Internacional últimamente celebrado en Madrid, delante de mis ojos tengo objetos preciados de aquél Congreso y se me ocurre que nada mejor que una reseña publicada en el citado Boletín para recordar aquéllos días del mes de mayo y porqué no decirlo, con mucha alegría, para que sepan al mismo tiempo mis colegas de España, el homenaje y el recuerdo grato que de tierras tan lejanas nos brindan nuestros hermanos brasileños.

"Dice el mencionado artículo, que jamás podrían aquilatar el interés que adquirió dicha Asamblea y que tampouco se podiam dar una idea del valor turístico tan interesantísimo ni de las maravillas que poseía España.

Cuentan como realizaron su viaje cómodamente atravesando el Atlántico en menos de 22 horas y llegando al aeropuerto de Madrid, donde fueron objeto de la gentil acogida por parte de los

(\*) Transcrito da Hoja Informativa del Colegio de Médicos de Teruel — Espanha.

miembros del Comité de Recepción del Congreso DRs. DIAZ GONZALEZ y GARCIA DIAZ.

Vimos extasiados dicen en la Capital de España, los famosísimos lienzos de Goya, El Greco, Velázquez, Murillo, Ribera, Rubens, Van Dick y otros célebres pintores, maravillosos palacios de arte como el del la Iglesia de San Francisco el Grande, un sinnúmero de construcciones modernísimas, gigantescas e importantes obras de higiene y medios prácticos y eficientes de comunicaciones urbanas, esculturas bellísimas, plazas gigantes en medio de las cuales se levantaban monumentos famosísimos, tales como las impresionantes figuras en bronce de Dom Quijote y Sancho Panza en la Gran Plaza de España: centros diversos, más de 30 teatros funcionando permanentemente, infinidad de cinemas, pintorescos cafés y elegantes bares.

Luego nos describen detalladamente la edificación majestuosa de la Ciudad Universitaria con todas sus Facultades, campos de deportes, etc. etc. llamándoles poderosamente la atención las cicatrices que en algunos de sus edificios observaban de los sangrientos combates durante la histórica guerra civil española, desafiando en sus ruinas impresionantes la maravillosa arquitectura especializada de nuestros días.

A continuación comentan el Acto de Apertura del Congreso el día 19 de Mayo, presidido por el Excm. Sr. Ministro de Educación Nacional en medio de una enorme concurrencia donde se destacaban elementos civiles y militares, representación de las más altas autoridades y jerarquías del país al lado de 37 nacionalidades distintas allí presentes (400 americanos, 150 alemanes, 50 ingleses, 42 brasileños y nutridas representaciones de italianos, portugueses, filipinos, indios, japoneses y de otros países, en total de 2.000 Congresistas).

Nos hacen luego una descripción muy interesante de los temas oficiales tratados con unas conclusiones acertadísimas de los mismos por las mas destacadas figuras de la Cirugía mundial: RAYMOND DARGE de la Universidad de Burdeos, BOEMINCHAUS de Dusseldorf y RODOLFO DE FREITAS del Brasil que versaron sobre Cirugía de los tumores vesicales: BRITAIN de Norwich, JUDET de París, RODRIGUEZ DE LA MATA de Madrid y ANDERSON sobre Cirugía de la Cadera: PI FIGUERAS, LAWRENCE, BABCOCK y TAINA sobre Cirugía cardiovascular.

A parte de estos interesantísimos temas fueron leídas muchas comunicaciones libres, entre ellas: 46 sobre aparato digestivo, 5 brasileñas; 46 de cirugía general, 4 brasileñas; 75 sobre Traumatología; 75 sobre Neurocirugía, Otorrinolaringología, Oftalmología y Patología Quirúrgica; 93 sobre Urología; 48 sobre Obstetricia y Ginecología; 89 sobre Cirugía torácica y vascular, interesantísimos trabajos de los Profesores PAULOCI de Roma, CARLOS GAMA de São Paulo, TAINA de Buenos Aires, MAC ISELIN de París, HUEBNER de Berlín y MARTIN LAGOS de Madrid: fueron presentadas además

magníficas contribuciones sobre Cirugía de cáncer de esófago y conceptos actuales sobre el varicocele y su tratamiento por el DR. EURICO BRANCO RIBEIRO. Quedaron admirados de las sesiones operatorias de los Profesores ALFONSO DE LA FUENTE CHAOS y MARTIN LAGOS, siendo retransmitidas y por primera vez en Europa por televisión en colores y quien el propio Generalísimo tuvo la oportunidad de apreciar durante su visita a la exposición de aparatos quirúrgicos y cuadros pintados por médicos que se hallaban instalados en el Instituto Nacional de Medicina. Merece destacar en esta última Exposición varios trabajos del médico brasileño DR. HUMBERTO BARRETO quien fué laureado con Medalla de Bronce, por el Jurado Calificador de la citada Exposición Internacional de Médicos Pintores.

Refieren seguidamente como fueron invitados por el DR. GALAN DEL HOYO ayudante de Professor GONZALEZ BUENO para visitar la magnífica organización de su Servicio en el Hospital Provincial donde les fueron presentados colegas brasileños que perfeccionan sus estudios sobre Cirugía: la Clínica de DON CARLOS GIMENEZ DIAZ la dedican igualmente merecidos elogios.

Destacan la visita efectuada a la histórica ciudad de Toledo con su Catedral de estilo gótico y las igualmente históricas ruinas del Alcázar, el festival taurido a cargo de Luis Miguel Dominguín y por último el banquete en el castillo de Higuera ofrecido con gran gentileza por Don Pedro Gandarias con más de 2.000 cubiertos haciendo las delicias durante el mismo con el cante y baile típicamente españoles.

Nos describen finalmente los brillantes actos celebrados con motivo de la Clausura del VIII Congreso Internacional de Cirugía el día 24 de Mayo, ocupando la Presidencia el Jefe del Estado Español con los Ministros de Educación Nacional, Gobernación, Rector de la Universidad Central y muchos directores del Colegio Internacional de Cirujanos. Hicieron uso de la palabra los Profesores LAIN ENTRALGO, MARAÑON, DE LA FUENTE, MARTIN LAGOS, RODOLFO DE FREITAS, THORECK y el Jefe del Estado, resaltado todos ellos la figura insigne de DON SANTIAGO RAMON Y CAJAL como homenaje al sabio español y siendo acordado por unanimidad que el próximo Congreso Internacional de Cirugía se celebre en el mes de julio del año 1954 en São Paulo durante los festejos que se celebraran en dicha Capital en conmemoración del IV Centenario de su fundación: fué propuesto para futuro Presidente al DR. RUDOLPH NISSEN y entre los nuevos vicepresidentes figurarán el brasileño Professor CARLOS GAMA y el mejicano MANUEL MANZANILLA, formando parte del nuevo Congreso los siguientes Cirujanos brasileños: EURICO BRANCO RIBEIRO, AVELINO CHAVES, RODOLFO DE FREITAS, OSCAR CINTRA GORDINHO, GENERAL MARQUES PORTO, LUCAS MACHADO, ELPIDIO CANNABRAVA, BENJAMIN SALES, ANDRADE MEDICIS, ANTONIO VICENTE DE AZEVEDO y PEDRO FALCÃO.

A continuación hizo entrega el Profesor RODOLFO DE FREITAS al Jefe del Estado de un artístico pergamino confeccionado por HUMBERTO BARRETO, como prueba de admiración, de amistad y de agradecimiento a nuestros colegas españoles y ahora terminan diciéndonos toca a nosotros, a los brasileños, preparar a nuestros colegas de España el mismo recibimiento, hidalgo y amigo que ellos nos brindaron.

Y estas son a grandes rasgos las impresiones tan favorables que de nuestra Patria se llevaron, durante aquéllos días memorables del Congreso, nuestros compañeros brasileños donde la Cirugía en aquél país ha experimentado durante estos últimos años tan extraordinario avance, sobre todo en los grandes centros urbanos como Río de Janeiro, São Paulo, Belo Horizonte, Curitiba, Porto Alegre etc. avance que se refleja, no solo en la atención diaria de sus pacientes, sino en una producción científica de importancia mundial, todo ello porque los médicos del Brasil gustan leer las obras de los grandes autores españoles y están por lo tanto al corriente de cuanto progresos científicos se realizan en nuestra amada Patria; además utilizan el idioma castellano como precioso vehículo para el estudio de los autores de importancia mundial, especialmente alemanes, y las traducciones españolas de estas obras extranjeras son sencillamente magníficas y están perfectamente al alcance de la comprensión de los estudiosos brasileños, sin que la diferencia idiomática constituya apenas dificultad; (El Capítulo Brasileño ocupa el 2.º lugar entre los 56 países que componen la Organización Internacional).

Y como nos decía en su brillante discurso de Apertura el Secretario del Congreso Profesor ALFONSO DE LA FUENTE, nuestros saludos a vosotros hermanos de la América Española, adelantados de espíritu ibérico en un mundo nuevo, soñadores de sueños que incubaron hidalgos solariegos en un siglo de imperio y misiones divinas, herederos de la savia más rica de un pueblo; que la sangre de Hispania fué fecunda porque supo encontrar "las inclitas razas ubérrimas" que llenaban de lúcido orgullo el pecho de Rubén, recibir el saludo de vuestros amigos y españoles que en las tierras a donde ahora os halláis quedaron prendados girones del mejor corazón de nuestra Patria, aquél que al ser tan grande y tan caliente tuvo que repartirse bajo el cielo, lejano y transparente de esas tierras antípodas y hermanas porque ahora habéis demostrado palpablemente, hermanos brasileños, llevaros un trocito del alma española que quiere reverdecer la hidalguía de aquellos antepasados, que sin oro y con sangre escribieron las más hermosas páginas de una religión de amor, forjando un imperio donde no se ponía el sol.

Por todas estas deferencias que de lo nuestro habéis hecho, las hemos recibido orgullosos y agradecidos y en este último día del año 1952 y en mi modesto despacho quiero rendir tributo

dedicándoselo todo a nuestra querida España, y yo desde este rincón de Aragón el más humilde de todos los médicos rurales hacer llegar por medio de estas modestas líneas publicadas en "Gaceta Noticiero, Boletín etc. mi profunda admiración y perdurable afecto al pueblo brasileño que siente por las impresiones precedentes, la necesidad imperiosa de exteriorizar de manera solene como lo hicisteis en la Sesión del pasado día 30 de junio de la Sociedad Médica de San Lucas por el Dr. ADALBERTO LEITE FERRAZ de la caballeridad e hidalguía del pueblo español, admirando las obras artísticas que atesora porque sabeis muy bien lo orgullosa que España se siente pues al fin y al cabo también es vuestra, por ser tierra natal de aquéllos héroes primitivos que colonizaron el Brasil.



# UM PRÊMIO DIFERENTE

## PRÊMIO SÃO LUCAS

### REGULAMENTO

Art. 1.º — O Sanatório São Lucas — Instituição para o progresso da Cirurgia — com sede à rua Pirapitingui, 114 — São Paulo, associando-se às justas comemorações do IV Centenário da fundação da cidade de São Paulo, institue um prêmio a ser conferido em 1954 a um médico brasileiro que, por trabalho original, tenha realmente contribuído para o progresso da Cirurgia.

§ 1.º) Denominar-se-á "PRÊMIO SÃO LUCAS".

§ 2.º) Consistirá da importância de Cr\$ 100.000,00 (cem mil cruzeiros), acompanhada de um diploma assinado pelo Diretor do Sanatório São Lucas e pelo Presidente da Sociedade Médica São Lucas.

Art. 2.º — Os candidatos ao prêmio devem apresentar:

§ 1.º) Uma exposição clara da orientação pessoal original que constitui, a seu ver, progresso da Cirurgia;

§ 2.º) comprovação de que essa contribuição é pessoal e original;

§ 3.º) demonstração de que se trata de um progresso da Cirurgia;

§ 4.º) documentação de que se trata de orientação que já está sendo aproveitada dentro, e possivelmente fora, do País.

Art. 3.º — Poderá concorrer ao prêmio qualquer médico brasileiro, com diploma regularmente registrado no Departamento Nacional de Educação e Saúde Pública.

Art. 4.º — Os concorrentes devem fazer sua inscrição perante a Autarquia do IV Centenário até o dia 1.º de julho de 1953 (Rua 24 de Maio n.º 250 — 8.º andar, São Paulo).

§ 1.º) Só serão considerados inscritos os concorrentes que até

a data acima apresentarem os requisitos estipulados no artigo 2.º.

Art. 5.º — A Comissão Julgadora será constituída pelo presidente da Secção de Cirurgia da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo; pelo presidente do Departamento de Cirurgia da Associação Paulista de Medicina; pelo Mestre do Capítulo de São Paulo do Colégio Brasileiro de Cirurgiões e pelo presidente da Secção Brasileira do Colégio Internacional de Cirurgiões, sob a presidência de um representante do Sanatório São Lucas, que só terá voto de desempate.

Art. 6.º — No prazo máximo de 4 meses após a entrega dos trabalhos, a Comissão Julgadora enviará à Comissão do Centenário com cópia autêntica para o Diretor do Sanatório São Lucas o parecer analisando e criticando os candidatos e justificando a concessão do prêmio ao classificado em 1.º lugar, se tal fôr o caso.

§ 1.º) Para a classificação dos candidatos, a Comissão Julgadora atribuirá notas de 1 a 10 pontos aos seguintes itens: a) valor da contribuição para o progresso da Cirurgia; b) grau de originalidade; c) cunho prático; e d) documentação de que se trata de orientação que já está sendo aproveitada dentro, e possivelmente fora, do Brasil.

Art. 7.º — No caso de empate, e só então, o presidente da Comissão Julgadora terá direito de voto.

Art. 8.º — O prêmio será entregue pelo presidente da Autarquia do IV Centenário em sessão solene da Sociedade Médica São Lucas, falando o recipiendário, um orador designado pela Autarquia e outro pelo Sanatório São Lucas.